"कल्याण तालुक्यातील ज्येष्ठ नागरिकांच्या समस्यांचा भौगोलिक अभ्यास"

स्वामी रामानंद तीर्थ मराठवाडा विद्यापीठ, नांदेड
मानव विज्ञान विद्या शाखे अंतर्गत भूगोल विषयात
विद्या वाचस्पती (पीएचडी) पदवी करिता सादर केलेला
संशोधन आराखडा

संशोधक

पंढरीनाथ वामन पाटील

मार्गदर्शक

डॉ. अविनाश कदम

संचालक

भूशास्त्र संकुल स्वामी रामानंद तीर्थ मराठवाडा विद्यापीठ नांदेड

मार्च 2022

अनुक्रमणिका

अ. क्र.	शीर्षक व उपशीर्षक	पृष्ठ क्रमांक
1	प्रस्तावना	3
2	पूर्व संशोधन साहित्याचा आढावा	6
3	संशोधन उद्दिष्टे	10
4	संशोधन गृहितके	10
5	संशोधन अभ्यास क्षेत्र	11
6	माहिती संकलन स्त्रोत आणि साधने	12
7	संशोधन पद्धती आणि संख्याशास्त्रीय परिमाणे	13
8	संशोधन अभ्यास गरज	13
9	संशोधनाचे महत्व	15
10	संशोधन व्याप्ती	16
11	संशोधन मर्यादा	16
12	प्रकरण योजना	16
13	समारोप:	18
	संदर्भ ग्रंथ साहित्य	18

"कल्याण तालुक्यातील ज्येष्ठ नागरिकांच्या समस्यांचा भौगोलिक अभ्यास"

प्रस्तावना

भारतीय संस्कृती ही जगातील विविध अतिप्राचीन संस्कृती पैकी एक आहे. यामध्ये चार आश्रमांची व्यवस्था करण्यात आली आहे. आपल्या भारतीय संस्कृतीप्रमाणे, मानवाचे आयुष्य शंभर वर्षे मानले असून 25-25 वर्षांचे चार टप्पे केलेले आहेत. त्यापैकी शेवटचे वानप्रस्थाश्रम आणि संन्यासाश्रम (हरिहर मॅथ्यू, 2000) म्हणजे आजच्या युगातील वृद्धत्व किंवा ज्येष्ठत्व होय. वैद्यकीय मानवी अहवालानुसारही मानवी जीवनाचे दहा टप्पे असून त्यातील शेवटचे तीन प्रौढ वय, ज्येष्ठ वय व मृत्यू या टप्प्यात वृद्धत्व व जेष्ठ पण सांगितले आहे. आधुनिक भारतात ज्येष्ठत्वाचे वय 60 वर्षापेक्षा जास्त गृहीत धरले आहे. मानवी आयुष्यात वृद्धत्व हा एक टप्पा आहे. या टप्प्यांपासूनच मानवाच्या आयुष्याचा उत्तरार्ध सूरु होतो. याच टप्प्यांत ज्येष्ठांना शारीरिक, मानसिक, कौटुंबिक, सामाजिक अशा विविध आव्हानांना सामोरे जावे लागते. ही आव्हाने म्हणजेच उत्तरार्धातील ज्येष्ठांच्या समस्या होय.

जगातील बहुतेक देशात वृद्ध लोकसंख्यावाढ ही निःसंशयपणे एकविसाव्या शतकातील उदयन्मुख, परिवर्तनीय आणि सामाजिक घटनांपैकी एक आहे. वृद्धत्वावर विचार करण्यासाठी पहिली जागतिक परिषद 1982 मध्ये व्हिएन्ना येथे भरली. त्यात 62 बिंदूंची आंतरराष्ट्रीय कृती योजना आखण्यात आली. सन 1991 - UN General Assembly ने वृद्धांसाठी युनायटेड नेशन तत्वे (United Nation Ethics) वृद्धांना स्वातंत्र्य, वृद्धांचा सहभाग, वृद्धांची काळजी, आत्म-निर्भरता यासंबंधी 18 हक्क योजना तयार केल्या. सन 1999 हे वर्ष वृद्ध व्यक्तींचे आंतरराष्ट्रीय वर्ष म्हणून घोषित केले आणि 1 ऑक्टोबर हा दिवस ज्येष्ठ नागरिक दिन म्हणून साजरा करण्याची घोषणा झाली. सन 2002 मध्ये माद्रिद येथे दुसऱ्या

जागतिक परिषदेत ज्येष्ठांसाठी वृद्धत्वावर धोरण Political Declaration and the Madrid International Plan of Action on Ageing तयार करण्यात आले.

जागतिक लोकसंख्या वाढीबरोबरच वृद्ध व्यक्तींची संख्या सुद्धा वाढत आहे. संपूर्ण जगात वृद्ध व्यक्तींची संख्या सुमारे 968 दशलक्ष पर्यंत आहे. वृद्ध व्यक्तींची संख्या पूर्व व पूर्व-दक्षिण आशिया, लॅटिन अमेरिका, कॅरेबियन या देशात जास्त आहे (UN Department of Economics and Social Affairs). भारत लोकसंख्येच्या बाबतीत दुसऱ्या क्रमांकावर आहे. भारत हा तरुणांचा देश आहे, असे आपण म्हणत असलो, तरी सन 1961 पासून देशात वृद्धांची संख्या सुद्धा सातत्याने वाढत आहे. सन 2011 पर्यंत एकूण लोकसंख्येच्या 9.8% एवढी वृद्धांची संख्या झाली आहे. सन 2021 च्या आकडेवारीत हे प्रमाण सुमारे 13% पर्यंत जाण्याची शक्यता आहे. वृद्ध व्यक्तींची संख्या सर्वच देशांमध्ये वाढत आहे, त्याचा परिणाम लोकसंख्येशी संबंधित आर्थिक आणि सामाजिक बदलांवर होताना दिसत आहे, त्यातून काही समस्यांची निर्मिती होत असल्याचे म्हटले जात आहे (UN Department of Economics and Social Affairs). वाढत्या आरोग्यसेवा, वैद्यकीय प्रगती, आर्थिक सुबत्ता, घटती प्रजनन क्षमता, मृत्यू दरातील घट आणि वाढते दीर्घायुष्य अशा कारणांमुळे वयोमान वाढत वाढत आहे. जगात साठ वर्षे व त्यापेक्षा अधिक वय असलेल्या ज्येष्ठ नागरिकांची संख्या ही 0 ते 5 वर्ष असणाऱ्या मुलांच्या संख्येपेक्षा जास्त आहे.

नवीन शतकाच्या सुरुवातीपासून वृद्धांची वाढती संख्या आणि त्यांचे आरोग्य संदर्भात विविध आजारांमुळे आरोग्यविषयक अनेक समस्या वृद्धापकाळात येतात. त्यासाठी वृद्धांनी तंदुरुस्त राहणे आवश्यक आहे (Andrews, 2001). भविष्यात वाढत्या वृद्ध संख्येमुळे आरोग्य सेवेचा खर्च वाढेल (Lad and Kumar, 2014; Maresova et al., 2015). स्वीडनमध्ये ही अलिकडील काळात वृद्धांची काळजी व त्यांच्या आरोग्यसेवेच्या बाबतीत आव्हाने निर्माण होत आहेत (Bengtsson, 2010). वृद्धावस्थेत मौखिक समस्या, दंत रोपण वगैरे या अतिशय गुंतागुंत निर्माण करतात. तसेच कृत्रिम अवयव रोपण करताना इतर शारीरिक समस्या उदयास येतात (Dudley, 2015). आपत्कालीन परिस्थितीतही दुर्बल रुग्णांना प्रतिकूल परिस्थितीला सामोरे जावे लागते (Salvi et al., 2007; Salunke et al., 2019).

वैयक्तिक असुरक्षितता, नैराश्य आणि शारीरिक आजारामुळे वृद्धांमध्ये आत्महत्येचे प्रमाण वाढत आहे (Gibbs et al., 2009). वृद्धांचे दैनंदिन नैराश्य, चिंता व उदासीनता यामुळे मोठ्या प्रमाणात सामाजिक समस्या निर्माण होत आहे. त्यासाठी वृद्धांनी नकारात्मक दृष्टिकोनापेक्षा सकारात्मक दृष्टिकोन ठेवावा (Kant et al., 1997). चीनमध्ये वृध्दांचे वाढते प्रमाण ही गंभीर सामाजिक आणि आर्थिक गुंतागुंत निर्माण करणारी समस्या बनत चालली आहे. (Zhangy et al., 2006). वृद्ध लोकसंख्येमध्ये असंख्य अनुभवजन्य योगदान विखुरलेल्या स्वरूपात आहे. त्यात एकात्मिक दृष्टीचा अभाव असल्याने वृद्ध लोकसंख्येचा आर्थिक वाढीवर परिणाम होत आहे (Nagarajan et al., 2016). वृद्धांच्या दैनंदिन आव्हानांसाठी समाजाच्या अनेक क्षेत्रात परिवर्तन करण्याची आवश्यकता असून विशिष्ट उपायांची ही गरज आहे (Obi et al., 2013). चीनमध्ये आरोग्य विषयी उद्भवणाऱ्या समस्या अधिक असल्याने वृद्धांचे अवलंबित्व ही समस्या वाढत आहे. वृद्धांच्या आयुष्यातील नैराश्यावर मानसिक प्रयोगातून लक्षणीय फरक दिसून आलेत (Arean et al., 1993). चीनच्या एकूण लोकसंख्येच्या 1/5 वृद्ध संख्या आहे. त्यातील 64% वृद्ध नैराश्याला प्रतिबंध करण्यासाठी उपचार घेत असून सामाजिक वृद्ध शैलीचे मूल्यांकन करण्याची गरज व्यक्त करतात (Zhang et al., 2019).

भारतातील कुटुंबांची असलेली परंपरागत संयुक्त कुटुंब पद्धती ही संपूष्टात येत आहे. नोकरीनिमित्त स्थलांतर होते (Amonkar et al., 2019). वृद्ध व्यक्ती सेवानिवृत्तीनंतर ग्रामीण ते शहरी, शहरी ते महानगर, राज्य ते राज्य, एका देशातून दुसऱ्या देशात स्थलांतरीत होतात. कारण योग्य हवामान, राहणीमानाचा खर्च कमी, राज्याचे आर्थिक धोरण आणि कमी वैयक्तिक उत्पन्न असल्याने स्थलांतरास प्रोत्साहन मिळते (Conway and Houlerville, 2001). काठमांडूच्या खोऱ्यात वृद्धांची मुले) अर्थार्जनासाठी बाहेर स्थलांतर करतात. त्यांची काळजी घेणारे घरात कोणी नसते. त्यामुळे त्यांना वृद्धाश्रम किंवा मुले असतील तेथे स्थलांतर करणे त्यांना क्रमप्राप्त होते (Khanal and Rais, 2018). Torre (2006) यांच्यामते स्वीडनमध्ये वृद्धांच्या स्थलांतराची मोठी समस्या आहे. वृद्धांची काळजी आणि त्यांचे विषयीचे धोरण यासंबंधी वृद्ध स्थलांतराची एक आव्हान आहे. इस्त्राईलमध्ये एकूण लोकसंख्येच्या 11% वृद्धांचे प्रमाण आहे. त्यांना आरोग्य सेवा प्रदान

करण्याच्या सार्वजनिक प्रणालीत वृद्धांची काळजी घेतानाच, नावीन्यपूर्ण कार्यक्रम विकसित होत आहेत (Dwolatzky et al., 2017).

थोडक्यात वरीलप्रमाणे अनेक क्षेत्रात, प्रदेशात आणि अनेक संशोधकांच्या संशोधानात्मक कार्यांत आर्थिक, सामाजिक, शारीरिक, मानसिक, स्थलांतर, सांस्कृतिक इत्यादी समस्या आढळून आलेल्या दिसत आहेत. या दृष्टीने प्रस्तुत संशोधनासाठी "कल्याण तालुक्यातील ज्येष्ठ नागरिकांच्या समस्या आणि संधींचा सूक्ष्मस्तरीय भौगोलिक अभ्यास" करण्याचा मानस येथे केलेला आहे.

पूर्व संशोधन साहित्याचा आढावा

Georgi (2015) यांच्या अभ्यासाप्रमाणे भारतातील इतर राज्यांच्या तुलनेत केरळ राज्याचा लोकसंख्या वृद्धत्वाचा वेग जास्त आहे. त्यामुळे रचनात्मक संक्रमणाचा केरळ अर्थव्यवस्थेवर मोठा परिणाम होणार आहे. सामाजिक, आर्थिक आव्हानांचा अभ्यास केला असता लोकसंख्या व त्याचे परिणाम महिला साक्षरता, महिलांचे लग्नाचे वय यामुळे लोकसंख्या वृद्धत्व वाढले. महिला व पुरुषांचे लग्नाचे वय इतर राज्यांच्या तुलनेत सारखे नाही. गार्गी यांच्या मते केरळमध्ये काही दशकापासून जन्मदर व मृत्युदर सातत्याने घसरत आहे. वृद्ध लोकसंख्येत महिलांचे प्रमाण 54% आहे. कुटुंबाची रचना आणि नात्यातील भूमिका बदलत असून विद्वत्तेचे प्रमाण स्त्रियांमध्ये जास्त आहे.सामाजिक समस्या, मानसिक स्वास्थ्य व निराधार वृद्धांचे पुनर्वसन खर्चावर विशेष अभ्यास व्हावा, असे गार्गी यांना वाटते.

श्रीवास्तव (2011) यांच्या संशोधनात्मक अभ्यासानूसार सध्या भारतात प्रगत वैद्यकीय सुविधा, तंत्रज्ञान आणि आरोग्य सेवा सुविधा प्रत्येकाच्या आवाक्यात आल्यामुळे वृद्ध लोक पूर्वीपेक्षा जास्त जगत आहे, हे सकारात्मक आहे. तर काही ठिकाणी चिंतेचे कारण आहे. भारतात अजूनही बहुसंख्य वृद्ध कुटुंबासोबत राहतात. नातवांची काळजी घेण्यासाठी त्यांची मोठी मदत होते. औद्योगीकरण आणि शिक्षणाचा प्रसार यामुळे समाजातील जीवनशैलीतील मूल्यांमध्ये बदल होत आहे. छोटे कुटुंब पद्धतीमुळे वृद्धांची काळजी हा मोठा प्रश्न निर्माण झाला आहे. श्रीवास्तव यांच्या मते पुर्वी वृद्ध एक संपत्ती मानली जात होती, बहुतेक गोष्टीत वृद्धांचा सहभागाला सामाजिक मान्यता होती. अलीकडच्या काळातील हे चित्र

बदलत आहे. वृद्धांची मानसिकता परिस्थितीशी जुळवून घेण्याची नसल्यामुळे त्यांच्या जीवनाच्या गुणवत्तेत अडथळे निर्माण होत असून केवळ सरकारी प्रयत्नाने वृद्धांच्या गरजा भागविणे शक्य नाही. त्यासाठी कुटुंबाचा सहभाग, स्वयंसेवी संस्था यांनी महत्त्वाची भूमिका बजावली पाहिजे.कुटुंबाच्या सुरक्षिततेचा विचार करता सांस्कृतिक घटक खूप महत्त्वाचे आहेत.

चक्रवर्ती (2012) यांनी वृद्धांच्या सुरक्षित जीवनमानाचा दर्जा आणि संरक्षणासाठी अनेक कल्याणकारी धोरणे, कार्यक्रम आवश्यक आहे, असे म्हटले आहे. कुटुंबाची काळजी घेणे, उत्तम राहणीमान,पोष्टिक आहार, निवृत्तीनंतर नोकरीच्या सुविधा, वैद्यकीय सुविधा, सामाजिक कार्य, पुरेसा सेवावृत्ती लाभ आणि वृद्धांच्या समस्या हाताळण्यासाठी प्रशिक्षणाच्या तरतुदी करणे आवश्यक आहे. कुटुंबासोबत वेळ घालवणे, तरुण पिढीने वृद्धांची संघर्ष टाळणे, मोठ्यांशी वागतांना संयम ठेवणे. कारण या टप्प्यावर वृद्धांना एकाकीपणा जाणवतो ते सामाजिक संपर्क गमावतात. जोडीदाराच्या मृत्युनंतर अधिक एकाकी होतात. त्यांना सर्व गटात सामील होण्यास प्रोत्साहित करावे. वृद्धांना आर्थिक आधाराची गरज असते. रोजगार संधी कौशल्यपूर्ण बनवून अर्थार्जनाचे पर्याय असावेत, जेणेकरून ते आपल्या कुटुंबावर बोजा होणार नाही.

रवी कुमार (2016) यांच्यामते कुटुंबातील वडीलधारी मंडळी विभक्त कुटुंब संकल्पनेमुळे आर्थिक, भौतिक, भावनिक आधाराच्या समस्यांना तोंड देत आहेत. त्यासाठी सामाजिक व्यवहार धोरण कार्यक्रमांना प्रोत्साहन देणे ही सध्याची गरज आहे. शहरी भागातील सामुदायिक अभ्यास अहवालातील सर्वेक्षणानुसार वृद्धाश्रमातील 70 ते 79 वयोगटातील पुरुष वृद्धांपेक्षा स्त्रियांचे प्रमाण जास्त आहे. कारण कौटुंबिक जबाबदारी, नोकरीचे व्यस्त वेळापत्रक यामुळे तरुण पिढी वृद्धांना आधार देऊ शकत नाहीत. भावनिक दृष्ट्या वृद्धांना आश्रमात जावे लागते. वृद्ध जेव्हा सक्रीय राहतात, सामाजिक संवाद साधतात तेव्हा ते आनंदी असतात. त्यासाठी सरकार व सेवाभावी संस्थांनी पुढे येऊन वृद्धांच्या आरोग्यविषयक समस्यांसाठी, दैनंदिन कामासाठी परिचारिका द्याव्यात. करमणूक कार्यक्रम आणि हॉलिडे होम यामार्फत वृद्धांना सक्रिय चालना द्यावी.

राय स्मिता (2020) यांनी लखनऊ जिल्ह्यातील वृद्धांना भेडसावणाऱ्या समस्यांना वाचा फोडली. वृध्दांचे सामाजिक आव्हान म्हणजे सामाजिक संस्था

वृद्धांशी जुळून घेण्यात मागे पडणे होय. समाजानेही वृद्धांचे ज्ञान, त्यांचे समृद्ध अनुभव, शहाणपण यांना मान्यता दिली पाहिजे. तरुण पिढीचे नोकरीनिमित्त स्थलांतर होत असताना नातेसंबंधातही बदल होतात आणि इथूनच वृद्धांच्या समस्यांना प्रारंभ होतो. कुटुंबाची पार्श्वभूमी, जीवन शैली व कौटुंबिक जीवनाचे वास्तव चित्र समाजासाठी प्रमुख समस्या आहेत. आरोग्य, अत्याचार यासाठी कायदेशीर घटनात्मक तरतुदी आहेत पण त्यांची जाणीव त्यांना नसते. अनेक आजारात पुरुषांपेक्षा महिलांचे प्रमाण जास्त आहे. त्यातही कौटुंबिक आधार महत्त्वाचा विशेषतः पती किंवा पत्नी एकमेकांना विशेष मदत करतात. पालक आणि मुलांमध्ये संवाद कमी होत असल्याने वृद्ध हे भावनिकतेचे मूकबळी ठरतात. सांस्कृतिक बदलांचा समाजावर प्रभाव दिसून येतो.

वृद्धाश्रमात 10% वृद्ध अविवाहित किंवा कुटुंबात कोणी काळजी घेणारे नाहीत त्यामुळे स्वतःच्या वातावरणात राहणे मानसिक दृष्ट्या महत्त्वाचे असते. त्यांना आर्थिक व आरोग्य, मनोरंजन, मोफत वैद्यकीय सुविधा उपलब्ध करून देण्यात याव्यात. आर्थिक दृष्ट्या पुरुष वृद्ध हे महिला रुग्णांच्या तुलनेत आर्थिकदृष्ट्या प्रबळ असतात. महिलांचे आर्थिक बाबतीत परावलंबित्व असते.

मिश्रा (2015) यांनी वृद्धांची सामाजिक व आर्थिक समस्यांचे स्वरूप जाणून घेणे, महत्त्वाचे अस्ल्याचे म्हटले आहे. आर्थिक व सामाजिक समस्यांसाठी सार्वजनिक धोरण व कार्यक्रमाचे मूल्यांकन करणे. वृद्धावस्थेत सामाजिक, आर्थिक, आणि स्वास्थ्य यासंबंधी समस्यांचे समाधान शोधणे. वृद्धांसाठी ठोस धोरणात्मक उपाय करणे. मिश्रांच्या अभ्यासात 78% पुरुष, 22% महिला आहेत. 48.8% निरक्षर 51.2% साक्षर आहेत .त्यांच्या मते वृद्धांना दिले जाणारे शासकीय पेन्शन हे काही प्रमाणात रोख स्वरूपात तर काही खाद्यांने स्वरूपात द्यावे.वृद्धांसाठीच्या शासकीय योजना बऱ्याच रुग्णांना माहिती नाहीत. वृद्धांसाठी विशेष आरोग्य सुविधा मोफत देण्यात याव्यात. कुटुंबांकडून वृद्धांना योग्य वागणूक मिळावी. सरकारद्वारे सामाजिक व्यवस्था, उत्पन्न व सुरक्षा यासाठी अतिरिक्त सुविधा पुरवाव्यात याव्यात. प्राचीन भारतात वृद्धांना महत्त्वाचे स्थान होते मात्र वर्तमानात ते महत्त्व कमी होताना दिसते. समाजातील सर्व घटकांनी पुढाकार घेऊन वृद्धांसाठी कार्य करावे. काही बाबतीत सुधारणा झाल्यात परंतु त्या पुरेशा नाहीत. वृद्ध संख्या आणि कौटुंबिक बदलती रचना यावर विचार व्हावा.

कुमार संजय (1996) यांनी लोकसंख्येची वाढ ही विकसनशील देशातील मोठी समस्या आहे, असे प्रतिपादन केले आहे. त्यासाठी भविष्यात योग्य धोरण आखाले पाहिजे. वय संरचनेत मोठा बदल होत आहे. वृद्धांच्या आरोग्य, सामाजिक व आर्थिक बाबतीत अभ्यास व्हायला हवा. केरळ आणि यू.पी. च्या रुग्णांच्या गरजा व समस्या भिन्न आहेत. दुय्यम स्त्रोताद्वारे डेटा गोळा केलेला असून केरळमधील त्रिवेंद्रम आणि उत्तर प्रदेशातील बरेली जिल्हयातून डेटा कलेक्शन केलेले आहे. वृद्धापकाळातील निवृत्त पेन्शन योजनेची व्याप्ती आढळून आली. कुमार यांच्या संशोधन अहवालानुसार केरळ व यु.पी.मधील 61% वृद्ध पेन्शन योजनांचा फायदा घेतात. दोन्ही राज्यात रुग्णांचा आदर करणे, रुग्णांना घरातील निर्णयात सामील करणे, मुलांचे वृद्धांकडे लक्ष वेधणे, कौटुंबिक संबंधावर आधारित आहे. वृद्धांच्या वृद्धापकाळात मुलांकडून जास्त अपेक्षा असतात त्या पूर्ण झाल्या नाहीत तर त्यांच्याकडे दुर्लक्ष केल्याचे त्यांना जाणवते. वृद्धांच्या धार्मिक व सांस्कृतिक बाबतीत पुरुष व महिलांकरिता समानतेची मागणी तसेच विविध महत्त्वाच्या बाबतीत वृद्धांशी विचार विनिमय करून निर्णय घेतले जातात. वृद्ध सन्मानाची खूण म्हणून वृद्धांच्या समृद्ध अनुभवाचा उपयोग करून घेतला जातो. वैद्यकीय सुविधा वृद्धांना कमी खर्चात द्याव्यात व विशेष सेवा पथकाची स्थापना करावी. काळजी घेण्यासाठी मोबाईल युनिट स्थापन करावे. वृद्ध कल्याणाचे धोरण आखावे.असुरक्षिततेची भावना नाहिशी होण्यासाठी वृद्धांच्या वैद्यकीय तपासणी, आरोग्य व पोषण आहार याकडे लक्ष द्यावे.

सिंग (2015) वृद्धत्व ही एक अपरिवर्तनीय जैविक प्रक्रिया आहे. वृद्धावस्थेत ज्येष्ठांना जीवन स्थित्यंतराचा सामना करावा लागतो. आर्थिक समस्या, सेवानिवृत्ती, जोडीदार मृत्यू, मित्र परिवार याबाबतीत ताण असल्यामुळे त्यांना सामाजिक समर्थनाची गरज आहे. कौटुंबिक, सामाजिक, आर्थिक समस्या, एकाकीपणा, चिडचिडेपणा, आरोग्य समस्या व कौटुंबिक निर्णय प्रक्रियेत सहभाग नसणे. ही सर्व वृद्धांच्या समस्यांची कारणे आहेत. दैनंदिन जीवनात रुग्णांना भेडसावणाऱ्या समस्यांचे परीक्षण करून कुटुंबातील वृद्धांचे योगदान तपासणे. वृद्धांच्या कल्याणकारी, सरकारी योजनांचे परीक्षण करणे. हरियाणातील रोहतक व कुरुक्षेत्र जिल्हयातील नमुना निवड करून, मुलाखत, निरीक्षण, चर्चेद्वारे डेटा गोळा करण्यात आला आहे. दुय्यम स्त्रोताचाही वापर करण्यात आला आहे. प्रतिसादकांचे

शैक्षणिक स्थर व कौटुंबिक माहितीच्या आधारे वृद्धांचे अवलंबित्व तपासले आहेत. दोन्ही जिल्ह्यात वृद्ध आर्थिक बाबतीत व कुटुंबीयांकडून मिळणाऱ्या सुविधांबाबतीत असमाधानी आहेत.

संशोधन उद्दिष्टे

संशोधन कार्यात उद्दिष्ट्ये महत्त्वाची मानली जातात. संशोधन कार्य पूर्णत्वास घेऊन जाण्यासाठी उद्दिष्टे दिशा दर्शकाची भूमिका बजावतात. त्यासाठी संशोधकाने खालील उद्दिष्टे निश्चित केली आहेत.

1) अभ्यास क्षेत्राच्या भौगोलिक वैशिष्ट्यांचा अभ्यास करणे.
2) ज्येष्ठ नागरिकांच्या आर्थिक आणि सामाजिक समस्यांचा अभ्यास करणे.
3) ज्येष्ठ नागरिकांच्या स्थलांतर आणि आरोग्याविषयीचा अभ्यास करणे.
4) ज्येष्ठ नागरिकांच्या दैनंदिन जीवनामध्ये भौगोलिक घटकांमुळे होणाऱ्या बदलांचा परिणाम अभ्यासणे.
5) ज्येष्ठ नागरिकांसाठी असलेल्या विविध कल्याणकारी योजनांबद्दलच्या जागृतीविषयी आढावा घेणे.
6) ग्रामीण आणि शहरी भागातील जेष्ठ नागरिकांच्या समस्यांचा तुलनात्मक अभ्यास करणे.

गृहितके

ज्येष्ठ नागरिकांना वयाच्या साठीनंतर सामाजिक - सांस्कृतिक - आर्थिक आणि आरोग्याविषयींच्या अनेक समस्यांना सामोरे जावे लागते, त्यामध्ये स्थल-कालपरत्वे बदल दिसून येतात. या सर्वांवर भौगोलिक गुणवैशिष्ठ्यांचा प्रभाव असतो.

अभ्यास क्षेत्र

कल्याण तालुका हा भारताच्या महाराष्ट्र राज्यातील, ठाणे जिल्ह्याचा एक तालुका आहे. कल्याण-डोंबिवली महानगरपालिका याच तालुक्यात येते. कल्याण-डोंबिवली हे शहर मुंबई नागरी क्षेत्रातील एक उपनगर आहे. कल्याण तालुका मुंबई शहराच्या ईशान्य दिशेला स्थित असून, कल्याण शहर उल्हास नदी जवळ वसलेले

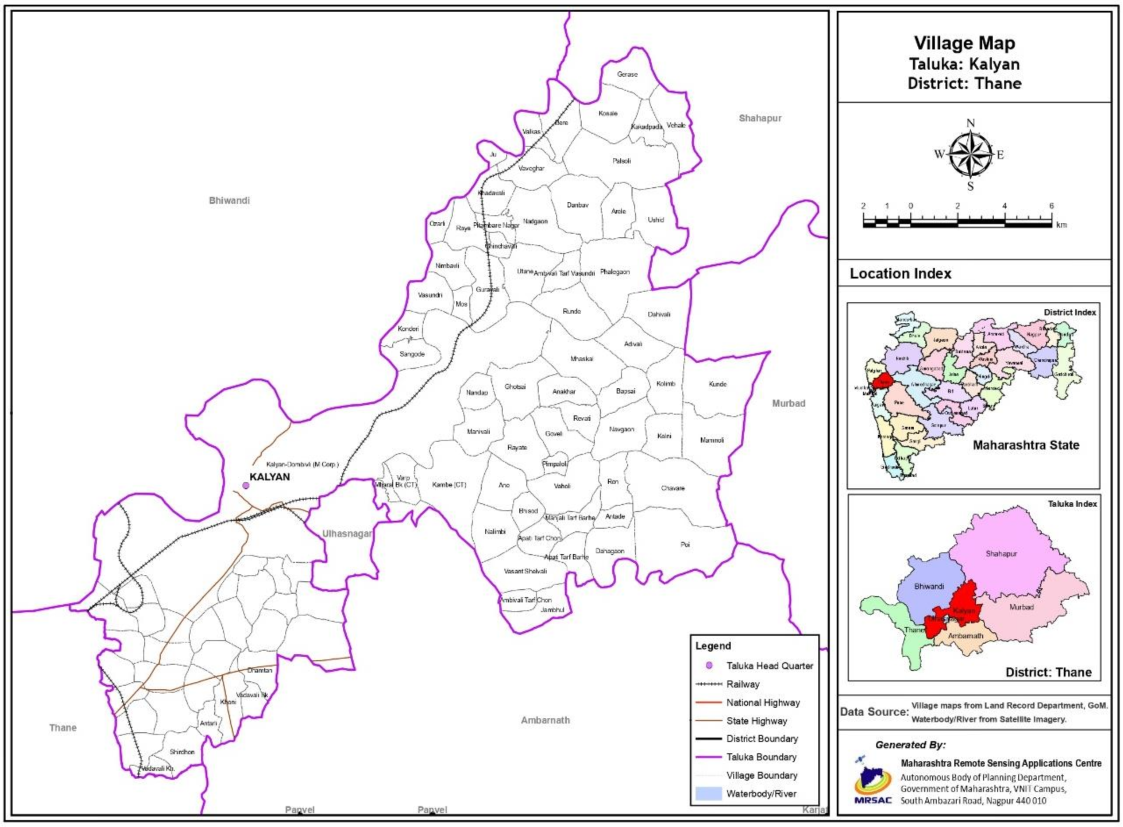
आहे, हे शहर ठाणे खाडी व वसई खाडीने जोडले गेले आहे. मुंबई शहरात वाढणारी प्रचंड गर्दी तसेच शासनाचे अनुकूल धोरण या सर्व बाबींमुळे औद्योगिक क्षेत्र व उद्योजक आणि नागरिक यांना कल्याण तालुक्याने आकर्षिले आहेत.

कल्याण रेल्वे जंक्शन हे उपनगरीय वाहतूक आणि लांब पल्ल्याच्या लोहमार्ग वाहतुकीसाठी महत्त्वाचे रेल्वे स्टेशन आहे. छत्रपति शिवाजी महाराज टर्मिनस (मुंबई) येथून सुरू होणारी मध्य रेल्वेची लाईन कल्याण जंक्शन येथे कर्जत - पुण्याकडे आणि कसारा - नाशिककडे अशा दोन रेल्वे मार्गात विभाजित होते.

कल्याण या शहराचे नाव फार पूर्वीपासून अस्तित्वात आहे. इसवी सन 1050 पासून कल्याण हे नाव प्रचलित असल्याचे पुरावे सापडले आहेत. कल्याण हे नाव शिवाजी महाराजांच्या नावाशी ही "कल्याणच्या सुभेदाराची सून" या गोष्टीने जोडले गेले आहे.

कल्याण तालुक्याचा अक्षांश व रेखांश विस्तार हा 19°4’ उत्तर अक्षांश ते 19°24’ उत्तर अक्षांश आणि 73°1’ पूर्व रेखांश ते 73°24’ पूर्व रेखांश असा आहे. तालुक्याचे क्षेत्रफळ 710 चौ.कि.मी. असून सन 2011 प्रमाणे एकूण लोकसंख्या 15,65,417 इतकी आहे.

आकृती क्रमांक 1: गावांच्या हद्दीसह कल्याण तालुक्याचे स्थान दर्शविणारा नकाशा



(Source: https://mrsac.gov.in/writereaddata/MRSAC/map/15671495435d68cde706999TH_THN_Kalyan.pdf)

माहिती संकलन, स्त्रोत आणि साधने

संकल्पित संशोधन हे प्राथमिक व दुय्यम स्त्रोतांवर आधारित असेल. प्राथमिक स्रोतांचा वापर करताना संशोधक प्रत्यक्ष क्षेत्रभेटीचा माध्यमातून माहितीचे संकलन करणार आहे, त्यासाठी संशोधक प्रत्यक्ष सहभागीची मुलाखत, प्रश्नावली, निरीक्षण सूची, अनुसूची अशा संशोधन तंत्राच्या वापरातून माहिती एकत्रित करणार आहे.

संकल्पित संशोधनात संशोधक दुय्यम स्त्रोताचाही वापर करणार आहे.कल्याण तालुक्यातील ग्रामपंचायती, कल्याण तालुका तहसीलदार, कल्याण तालुका पंचायत समिती, कल्याण महानगरपालिका, तसेच ठाणे जिल्हाधिकारी कार्यालय यांचेकडून दुय्यम स्त्रोताच्या माध्यमातून संशोधक आवश्यक अशी माहिती मिळवणार आहे.

त्याचप्रमाणे काही प्रकाशित, अप्रकाशित माहिती ही प्राथमिक व दुय्यम स्त्रोतातून मिळविणार आहे. तसेच आधुनिक तंत्रज्ञानाच्या वापरातूनही माहिती घेणार आहे, जसे GIS, Google Map, विविध वेबसाईट व जनसंपर्क साधने, वर्तमानपत्रे, मासिके, पुस्तके या सर्वांच्या माध्यमातून संशोधक संशोधनात आवश्यक माहिती मिळविणार आहेत.

संशोधन पद्धती आणि संख्याशास्त्रीय परिमाणे

संशोधन प्रश्नांची उत्तरे कशी शोधली जातील व दिली जातील या संदर्भात संशोधनाच्या कोणत्या पद्धती व कृती योजनांचा उपयोग केला जाऊ शकतो याविषयी स्पष्टता येण्यासाठी संशोधक खालील प्रमाणे प्रयत्न करणार आहे.

संशोधनामध्ये विविध संशोधन समस्यांची उकल करण्यासाठी खालील संशोधन पद्धतींचा वापर केला जातो.

1) सर्वेक्षण संशोधन पद्धती
2) ऐतिहासिक संशोधन पद्धती
3) प्रायोगिक संशोधन पद्धती

संकल्पित संशोधन कार्यासाठी संशोधक सर्वेक्षण पद्धतीचा वापर करणार आहे. या सर्वेक्षण पद्धतीच्या अनुषंगाने माहिती संकलनासाठी प्रश्नावली, मुलाखत, निरीक्षण या तंत्राचा वापर संशोधक करणार आहे.

संकल्पित संशोधन कार्यात वरील तंत्राच्या सहाय्याने संकलित केलेल्या माहितीवर विविध प्रक्रिया करण्यासाठी माहितीचे विश्लेषण करणे गरजेचे असते. सदर माहितीला योग्य अर्थ प्राप्त होण्यासाठी संशोधक संख्याशास्त्रीय काही परिमाणांचा वापर करणार असून, त्यात केंद्रीय प्रवृत्तीची परिमाणे (शेकडेवारी, मध्यमान, मध्यगा, बहुलक, मध्यमान विचलन)वापरणार आहे. सहसंबंध शोधार्थ काय - स्क्वेअर, टी-टेस्ट यासारख्या सांख्यिकीय परिमाणांचा ही उपयोग संशोधनात अभिप्रेत आहे.

संशोधन अभ्यास गरज

प्राचीन काळातील गुरुकुल पद्धतीला इंग्रजी राजवटीतच पूर्णविराम मिळाला. त्यामुळे शिक्षण क्षेत्राची कवाडे सर्वांसाठी खुली झाली. शिक्षणाचा प्रचार आणि प्रसार

झपाट्याने होत गेल्याने पारंपारिक व्यवस्थेचे दरवाजेही उघडले गेलेत. औद्योगीकरण आणि जागतिकीकरणामुळे अनेक व्यवसाय व रोजगाराची निर्मिती झाली. त्यामुळे मोठ्या प्रमाणात स्थलांतरे होऊ लागली. खेड्यातून शहराकडे वाटचाल सुरू झाली आणि एकत्र कुटुंब पद्धतीचा लोप होऊन विभक्त कुटुंब पद्धती निर्माण झाली, त्यातूनच "छोटे कुटुंब सुखी कुटुंब" ही संकल्पना उदयास आली.

कौटुंबिक, सामाजिक, आर्थिक परिस्थिती बदलत गेली, आणि घरातील ज्येष्ठांचे स्थानही ढळत गेले. कौटुंबिक नातेसंबंध यात अमुलाग्र बदल झालेत. व्यक्तीच्या आयुष्यात साधारणपणे ६० ते ६५ वर्षे व त्या पुढील काळ हा वृद्धावस्था म्हणून गणला जातो. हिंदू धर्मातील पारंपारिक आश्रम व्यवस्थेनुसार व्यक्ती साधारणतः या वयात वानप्रस्थाश्रमात प्रवेश करते. तिथूनच वृद्धावस्थेची सुरुवात होते. त्याचवेळी कुटुंबातील प्रत्येक तरुण-तरुणी भौतिक सुखाच्या मागे लागल्यामुळे आपल्या मात्यापित्यांच्या कडे त्यांचे दुर्लक्ष होऊ लागले. कुटुंबात ज्येष्ठांची समस्या निर्माण झाली. ही कौटुंबिक समस्या दिवसेंदिवस बळावत असून, तिला एक जागतिक समस्येचे स्वरूप निर्माण झाले आहे. ते पुढील आकडेवारीवरून दिसून येईल. सन २०११ च्या जनगणना आकडेवारीनुसार जागतिक लोकसंख्या ७०.५ कोटी, भारत १०.३८ कोटी, महाराष्ट्र १.५ कोटी आहे. जगातील अनेक देशात ही समस्या वाढत आहे.

वैद्यकीय शोध - सुविधांमुळे आयुर्मान वाढले असून ज्येष्ठ नागरिकांची संख्याही वाढत आहे. ० ते ५ वयोगटातील मुलांपेक्षा जेष्ठ नागरिकांची संख्या जास्त असल्याचे दिसून आले आहे. त्यामुळे ही समस्या दिवसेंदिवस तीव्र स्वरूप धारण करत आहे. त्यातच मग अशा ज्येष्ठ वयोवृद्ध नागरिकांवर होणारे अत्याचार व त्यांना मिळणारी हीन वर्तणूक व प्रसार माध्यमाद्वारे विविध वृद्धांच्या कहाण्या ऐकिवात येत असतात.

ज्येष्ठ नागरिकांच्या दैनंदिन जीवनातील विविध समस्यामुळे अमुलाग्र बदल दिसून येत आहे. त्यामुळे संशोधकाने या समस्येवर संशोधन करण्याचे प्रयोजन केले आहे.

संशोधनाचे महत्व

ज्येष्ठ नागरिकांच्या समस्यांविषयीची जाण पाश्चात्य देशात सतराव्या शतकापासूनच निर्माण झाली आहे. परंतु जगातील अनेक विकसनशील देशात मात्र ही समस्या विसाव्या शतकात प्रकर्षाने जाणवू लागली आहे.

भारतात विविध राज्यात, जिल्हयातील विविध भागात ज्येष्ठांच्या समस्या हया वेगवेगळ्या असू शकतात. महाराष्ट्राच्याही काही भागात शहरी-ग्रामीण विभागात ज्येष्ठांच्या समस्या प्रकर्षाने विविध माध्यमाद्वारे जाणवत आहेत. संशोधकाच्या गेल्या चाळीस वर्षाच्या कल्याणमधील वास्तव्यात अशी अनेक उदाहरणे पाहण्यात आली. ग्रामीण भागात तर या समस्या आहेतच परंतु शहरी भागातही ज्येष्ठांच्या समस्या अधिक तीव्र आहेत. ज्येष्ठ नागरिक नोकरीवरून निवृत्त झाल्यानंतर काहींचे योग्य प्रकारे आर्थिक नियोजन असते, तर काहींचे नसते, तर काही ज्येष्ठ व्यक्ती या नोकरीवर ही नसतात .त्यामुळे त्यांच्यासमोर तर हया समस्या अधिक तीव्र असतात.

त्याचबरोबर काही जेष्ठ नागरिक असे आहेत की ते अपंग, विकलांग, एकाकी जीवन जगणारे, तर काही ज्येष्ठ नागरिक सर्व सुविधा असूनही शारीरिक, आर्थिक, मानसिक व भावनिक दृष्ट्या हलाखीचे जीवन जगत आहेत. ज्येष्ठांच्या अशा समस्या संशोधकास गेल्या चाळीस वर्षाच्या कालावधीत जाणवल्या. विविध स्तरातील जेष्ठ नागरिकांना या संशोधनामुळे काही फायदा होऊ शकेल किंवा कशाप्रकारचे त्यांचे भविष्यातील नियोजन ते करू शकतील, भविष्यात ज्येष्ठते कडे झुकणाऱ्या वयोवृद्धांनाही याबाबतीत नियोजन करता येईल, किंवा ते त्यादृष्टीने भविष्याचा विचार करतील. शासनाच्या दृष्टीनेही अशा ज्येष्ठ व्यक्तींसाठी शासन विविध योजनांची आखणी करू शकेल .त्यांना अधिकचे आर्थिक बळ देऊ शकेल, किंवा शारीरिक, मानसिक, भावनिक दृष्ट्या अशा ज्येष्ठ वयोवृद्धां नागरिकांना वरील बाबतीत काही आधार देता येईल का? याविषयी सुद्धा चर्चा होऊन योग्य तो मार्ग निघू शकेल.

शासनाकडून जेष्ठ नागरिकांसाठी काही योजना आहेत. विशेषतः आर्थिक योजनाच जास्त आहेत. पण शारीरिक, मानसिक किंवा भावनिक दृष्ट्या मदतीच्या काही योजना शासनानेच आखाव्यात किंवा ते त्या योजना आखण्यासाठी संबंधित संशोधन समस्येचे महत्व लक्षात घेऊन किंवा खाजगीरित्या काही ठिकाणी शासकीय

वृद्धाश्रम व्यवस्था आहेत, परंतु सर्व ज्येष्ठ नागरिकांना त्याचा फायदा होताना दिसत नाही.

या सर्व बाबींच्या अनुषंगाने संशोधकास या ज्येष्ठ नागरिकांच्या समस्यांवर काही उपाययोजना सुचवता येतील का? त्या संबंधित संशोधक ज्येष्ठांच्या समस्यांचा सूक्ष्म स्तरावर अभ्यास करण्यासाठी प्रेरित होऊन सदर संशोधन विषयाचे महत्त्व सांगण्याचा प्रयत्न या समस्यां संशोधनतून करणार आहे.

संशोधन व्याप्ती

प्रस्तावित संशोधन हे कल्याण तालुका ग्रामीण व शहरी विभागांशी संबंधित आहे. त्याच प्रमाणे कल्याण तालुक्यातील ज्येष्ठ नागरिकांशी संबंधित आहे. कल्याण तालुक्यातील ज्येष्ठ नागरिकांच्या कौटुंबिक, सामाजिक, आर्थिक, शारीरिक, मानसिक व स्थलांतर या समस्यांशी निगडित आहे. कल्याण तालुक्यातील ज्येष्ठ स्त्री-पुरुष नागरिक व त्यांच्या दैनंदिन दिनचर्येशी संबंधित आहे.

संशोधन मर्यादा

संकल्पित संशोधनाच्या मर्यादा खालीलप्रमाणे आहेत.

1) संकल्पित संशोधन हे कल्याण तालुक्यातील ज्येष्ठ नागरिकांच्या पुरतेच मर्यादित आहे.
2) संकल्पित संशोधन ज्येष्ठ नागरिकांच्या आर्थिक, सामाजिक, कौटुंबिक, मानसिक, आरोग्यविषयक व स्थलांतर या समस्या पुरतेच मर्यादित आहे.
3) संकल्पित संशोधन हे कल्याण तालुक्यातील ज्येष्ठ स्त्री-पुरुष नागरिक यांच्या दैनंदिन दिनचर्येशी मर्यादित आहे.
4) संकल्पित संशोधन हे ज्येष्ठ नागरिकांच्या विविध प्रकारच्या समस्या व लोकसंख्या शास्त्रीय पैलूंशी मर्यादित आहे.

प्रकरण योजना:

प्रस्तावित संशोधन कार्याचे अहवाल लेखन एकूण आठ प्रकरणात केले जाणार आहे.

प्रकरण 1: प्रस्तावना

संशोधन अहवालाच्या पहिल्या प्रकरणांमध्ये संशोधन विषयाची ओळख, अभ्यास क्षेत्र,उद्दिष्टे, संबंधित साहित्याचा आढावा, संशोधन पद्धती माहिती, स्त्रोत व तथ्य संकलनची साधने, संख्याशास्त्रीय परिमाणे आणि संशोधनाची व्याप्ती व मर्यादा या बाबींचा समावेश असणार आहे.

प्रकरण 2: संशोधन क्षेत्र

संशोधन अहवालाच्या प्रकरण दोन मध्ये अभ्यास क्षेत्राची प्राकृतिक रचना, नदीप्रणाली, मृदा, वनस्पती, हवामान, पर्जन्य आणि लोकसंख्या यांच्याशी असणारा संबंध याविषयी चर्चा केली जाणार आहे.

प्रकरण 3: आर्थिक-सामाजिक समस्या

संशोधन अहवालाच्या तिसऱ्या प्रकरणांमध्ये ज्येष्ठांच्या आर्थिक, सामाजिक समस्या, व्याख्या, प्रकार, वैशिष्ट्ये आणि विश्लेषण यांचा समावेश केला जाणार आहे.

प्रकरण 4: स्थलांतर आणि आरोग्य

प्रकरण चार मध्ये ज्येष्ठ नागरिकांच्या स्थलांतर आणि आरोग्याविषयी समस्यांच्या व्याख्या, प्रकार आणि वैशिष्ट्ये याविषयी चर्चा केली जाणार आहे

प्रकरण 5: भौगोलिक घटकाचा परिणाम

संशोधन अहवालाच्या प्रकरण पांच मध्ये ज्येष्ठ नागरिकांच्या दैनंदिन जीवनात भौगोलिक घटकांमुळे होणाऱ्या बदलांचा परिणाम अभ्यासला जाणार आहे.

प्रकरण 6: कल्याणकारी योजना

प्रकरण सहा मध्ये ज्येष्ठ नागरिकांसाठी असणाऱ्या विविध कल्याणकारी योजनांची माहिती, योजनांचे लाभ, योजनांचे प्रकार आणि घटनात्मक तरतुदी याविषयी विश्लेषण व चर्चा केली जाणार आहे.

प्रकरण 7: ग्रामीण आणि शहरी भागातील समस्यांची तुलना

ग्रामीण आणि शहरी विभागातील ज्येष्ठ नागरिकांच्या समस्या, वैशिष्ट्ये याविषयी चर्चा केली जाणार आहे.

प्रकरण 8: निष्कर्ष

संशोधन अहवालाचे अंतिम प्रकरणांमध्ये प्रस्तावित संशोधनाच्या निष्कर्षांचा आणि शिफारशींचा समावेश असेल.

समारोप:

भारतासह जगातील सर्वच देशात ज्येष्ठ नागरिकांच्या विविध स्तरावर अनेक प्रकारच्या समस्या आहेत. प्रस्तुत संशोधनाद्वारे ज्येष्ठांच्या समस्यांशी निगडीत असणाऱ्या बाबींची चर्चा केली जाणार आहे. ज्याद्वारे समाजातील, देशातील किंवा जगातील ज्येष्ठांसाठी वृद्धत्व ही समस्यां न मानता वृद्धत्वाचा संधी म्हणून उपयोग करून घेता येईल का? याविषयी संशोधक आपल्या संशोधनात प्रयत्न करणार आहे.

संदर्भ साहित्य

Website References:

Chakrabarti Shravani (2012), Socio economic condition of elderly women in Kolkata and analytical study, university of Calcutta, sodhganga, http://hdl.handle.net/10603/156639.

Georgi Neerml J, Demographic transection and its implications on the ageing population in kerla, Mahatma Gandhi university kerla, sodhganga, http://hdl.handle.net/10603/165397.

https://g.co/kgs/JmnZMF. (UN Department of Economics and Social Affairs).

https://m--hindi-webdunia-com.cdn.ampproject.org/v/s/m-hindi.webdunia.com/sanatan-dharma-niti-niyam/four-ashram-109111000088.

https://mr1.warbletoncouncil.org › etapas-vida-160

https://mrsac.gov.in/writereaddata/MRSAC/map/15671495435d68cde706999TH_THN_Kalyan.pdf

https://sikshadiksha-in.cdn.ampproject.org

Kumar Sanjay (1996), The aged in India: Comparative study of socio -economic condition in Kerala and U.P., University International Institute for population Sciences IIPS, sodhganga, http://hdl.handle.net/10603/322946.

Mishra V. P. (2015), “भारत मे चलाये जा रहे वृद्धावस्था सुरक्षा कार्यक्रमोका आलोचनात्मक मूल्यांकन: इलाहाबाद मंडल के विषय संदर्भ मे”, University of Allahabad, sodhganga, http://hdl.handle.net/10603/270275.

R. K. Shrivastava (2011), A socilogical study of the problems and care of elderly peopel living of Varanasi, Mahtma Gandhi kashi vidhypith, sodhganga, http://hdl.handle.net/10603/289693.

Ravikumar kancherda ji, (2016), The ageing population Asocio geriatric study and elderly people living in vijaywada city of A. P., Sri Krishnadevaraya University, http://hdl.handle.net/10603/123333.

Ray smita, (2020), A sociological understanding of the challenges of old age persons A case study of Lucknow District, Dr. Ram Manohar Lohiya National Law University, sodhganga, http://hdl.handle.net/10603/343727.

Singh Joginder (2015), Aged in the family: A sociological study in Haryana, Maharshi Dayanand University, sodhganga, http://hdl.handle.net/10603/32757.

हरिहर मॅथ्यू, 2000, www.shikshadiksha.in

दिनांक:

ठिकाण:

पंढरीनाथ वामन पाटील

संशोधक